

Голяр Оксана Іванівна
**РІВЕНЬ АДАПТАЦІЙНОГО НАПРУЖЕННЯ ТА
КЛІТИННА РЕАКТИВНІСТЬ ОРГАНІЗМУ ХВОРИХ НА
ХАРЧОВІ ТОКСИКОІНФЕКЦІЇ**

Кафедра інфекційних хвороб та епідеміології
Науковий керівник: д-р мед. наук, проф. В. Д. Москалюк
Буковинський державний медичний університет,
м. Чернівці, Україна

Holyar Oksana Ivanivna
***STRESS LEVEL OF ADAPTATION AND CELL REACTIVITY
IN PATIENTS WITH FOOD POISONING***

*Department of Infectious Diseases and Epidemiology
Scientific supervisor: d. med. sc., prof. V. D. Moskaliuk
Bukovinian State Medical University, Chernivtsi, Ukraine
E-mail: golyar@mail.ua; Holyar O. I.*

Актуальність. Видова резистентність організму людини зумовлена біологічною особливістю організму людини. Вона неспецифічна, стійка, передається за спадковістю, пов'язана з особливостями генотипу індивідуума і включає багато показників. Їй притаманна стабільність абсолютної і відносної кількості основних популяцій імунокомпетентних клітин, фізіологічний стан (рівень адаптаційного напруження) організму. Ці показники є провідними у вивчені протиінфекційного захисту. Першим етапом вивчення показників є встановлення абсолютної і відносної кількості провідних популяцій імунокомпетентних клітин, на основі яких встановлюються інші показники протиінфекційного захисту.

Мета: на основі показників абсолютної і відносної кількості провідних популяцій імунокомпетентних клітин встановити рівень адаптаційного напруження і клітинну реактивність організму хворих на харчові токсикоінфекції.

Матеріали і методи. Нами був проведений ретроспективний огляд 203 історій хвороб хворих на харчові токсикоінфекції, що знаходилися на лікуванні в інфекційному відділенні обласної клінічної лікарні м. Чернівців за період 2011-2014 років.

Результати дослідження. Провідними чинниками, що визначають перебіг і тяжкість інфекційного захворювання, є рівень клітинної реактивності організму хворих. Визначення цих показників базується на встановленні абсолютної і відносної кількості провідних популяцій імунокомпетентних клітин.

Рівень клітинної реактивності організму хворих на харчові токсикоінфекції визначали за лейкоцитарним індексом інтоксикації за Б. А. Рейсом і за Я. Я. Кальф-Каліфа, за ядерним індексом ступеня ендотоксикозу, показником інтоксикації та за гематологічним показником інтоксикації за В.С.Васильєвим.

Показано, що у хворих на харчові токсикоінфекції суттєво (на 73,77 %) зростає лейкоцитарний індекс інтоксикації за Б. А. Рейсом. Підвищується також показник інтоксикації у 9,04 разів, лейкоцитарний індекс інтоксикації за Я.Я.Кальф-Каліфа у 2,03 рази, ядерний індекс ступеня ендотоксикозу у 2,5 разів та гематологічний показник інтоксикації за В. С. Васильєвим – 7,74 разів.

Перераховане вище засвідчує високий ступінь (III рівень імунних порушень) клітинної реактивності організму хворих на харчові токсикоінфекції, що потребує проведення ефективної еферентної терапії з наступним використанням сорбентів.

Висновки.

1 У хворих на харчову інтоксикацію у периферійній крові підвищується відносна кількість поліморфноядерних нейтрофільних гранулоцитів, абсолютна кількість цих імунокомпетентних клітин практично не піддається змінам. Суттєво знижується абсолютна і відносна кількість агранулоцитів (лімфоцитів і моноцитів).

2 Харчові токсикоінфекції у більшості (85,94 %) хворих супроводжується формуванням стресу (у 50,0 %) пацієнтів та

реакція на тренування (35,94 %). У незначної кількості хворих на харчові токсикоінфекції рівень адаптаційного напруження знаходиться у зоні спокійної активації (10,16 %) та у зоні підвищеної активації (3,9 %).

3. Розвиток і перебіг харчової інтоксикації проходить на підвищеній клітинній реактивності організму хворих.

Грищенко Світлана Олексіївна
**КЛІНІКО-ЕПІДЕМІОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ
СПАЛАХУ КОРУ В М. СУМИ У 2014 РОЦІ**
КУ «Сумська міська клінічна лікарня №4», м. Суми, Україна

Grischenko Svitlana Olexiivna
**CLINICAL AND EPIDEMIOLOGICAL FEATURES OF
MEASLES OUTBREAKS IN SUMY IN 2014 YEAR**
*Municipal establishment "Sumy city clinical hospital №4",
Sumy, Ukraine*
E-mail: sveta_grishenko@ukr.net; Grischenko S. O.

Актуальність. Кір вважають інфекцією, яку можна елімінувати, тобто звести кількість захворювань до мінімуму, і, практично, знищити, адже єдиним джерелом інфекції є людина. Але вирішення проблеми ускладнюється тим, що вірус є висококонтагіозним, часто трапляються атипові форми, а охоплення щепленнями населення недостатнє.

Мета: вивчити клініко-епідеміологічні особливості кору у хворих мешканців міста.

Матеріали і методи. Під спостереженням знаходилися 24 пацієнти, які були госпіталізовані в інфекційне відділенні КУ СМКЛ №4 з підозрою на кір. Використовувалося дослідження сироватки крові методом ІФА на антитіла IgM до вірусу кору.

Результати дослідження. Підйом захворюваності у місті Суми спостерігався з жовтня по грудень 2014 року. Так, у